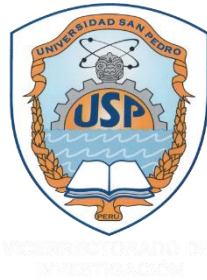


UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



Nivel de ansiedad en estudiantes de enfermería de la
Universidad San Pedro-Chimbote 2018-I.

Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería

Autora

Ramirez Garcia, Ana Claudia.

Asesora

MN. Ana María Nazario García

Chimbote- Peru

2019

DEDICATORIA

Dedico este proyecto de tesis a Dios porque ha estado conmigo a cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar.

A mis padres, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación, gracias a su apoyo en todo momento pude concluir mi carrera,

A mi hermano por estar siempre presente, acompañándome.

A todo el resto de mi familia y amigos que de una u otra manera me han llenado de sabiduría para terminar mi tesis.

A todos en general por darme tiempo para realizarme profesionalmente.

Ana Claudia Ramirez Garcia

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento especial a las personas que contribuyeron en la elaboración de mi tesis, a la MN. Ana María Nazario García que formo parte de mi formación en la asignatura de investigación, y que también fue mi asesora en este proyecto.

A mis docentes quienes durante los cinco años se esmeraron por dar lo mejor para mi formación profesional, por los conocimientos teóricos y las experiencias vividas.

DERECHO DE AUTORÍA

Se reserva esta propiedad intelectual y la información de los derechos de los autores en el DECRETO LEGISLATIVO 822 de la Republica del Perú. El presente informe no puede ser reproducido ya sea para la venta o publicaciones comerciales, solo puede ser usado total o parcialmente por la Universidad San Pedro para fines didácticos. Cual uso para fines diferentes debe tener antes la autorización del autor.

La Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad San Pedro ha tomado las precauciones razonables para verificar la información contenida en esta publicación.

Ana Claudia Ramirez Garcia

La autora

ÍNDICE DE CONTENIDO

	PAG.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Derechos de autoría	iv
Índice de contenido	v
Índice de tablas	vi
Palabras claves	vii
Resumen	vii
Abstract	viii
Introducción	1
Antecedentes y fundamentación científica	2
Justificación de la investigación	7
Problema	8
Conceptualización y operacionalización de la variable	9
Hipótesis	10
Objetivos	10
Metodología	10
Tipo y diseño de investigación	11
Población y muestra	11
Técnica e instrumento de recolección de datos	12
Procesamiento y análisis de la información	14
Resultado	15
Análisis y discusión	21
Conclusiones y recomendaciones	24
Referencias	27

ÍNDICE DE TABLAS

	PAG.
Tabla N° 01: NIVEL DE ANSIEDAD ESTADO DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SAN PEDRO MAYO, 2018.	16
Tabla N° 02: NIVEL DE ANSIEDAD RASGO DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SAN PEDRO MAYO, 2018.	17
Tabla N° 03: CORRELACIÓN ENTRE ANSIEDAD RASGO Y ANSIEDAD ESTADO EN LOS DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SAN PEDRO MAYO, 2018.	18
Tabla N° 04: NIVEL DE ANSIEDAD ESTADO SEGÚN TRAMOS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SAN PEDRO MAYO, 2018.	19
Tabla N° 05: NIVEL DE ANSIEDAD RASGO SEGÚN TRAMOS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SAN PEDRO MAYO, 2018.	20

PALABRAS CLAVE:

Ansiedad – Estudiantes universitarios de enfermería - Salud mental.

KEYWORDS:

Anxiety - University nursing students - Mental health.

LINEA DE INVESTIGACION: Desarrollo del cuidado enfermero.

AREA: Ciencias médicas y de salud.

SUB-LINEAS O CAMPOS DE INVESTIGACION: Cuidados recuperativos y de rehabilitación en poblaciones con problemas de salud prioritarios según morbilidad (Salud física y mental).

Resumen

En esta investigación presentamos el nivel de ansiedad en los estudiantes del 1er al 9-10mo ciclo de la carrera profesional de enfermería de la Universidad San Pedro Chimbote 2018-I. La muestra estuvo formada por 185 estudiantes universitarios de la USP, distribuidos por género y por ciclo académico, se identificó en que categoría de ansiedad rasgo y ansiedad estado se encuentran los estudiantes y se determinó el ciclo de estudios que presentan niveles más altos de ansiedad estado y rasgo. Para ello se utilizó la prueba denominada IDARE, constituida por 20 ítems para ansiedad-estado y 20 para ansiedad-rasgo, con un puntaje de 1 a 4. Los datos fueron agrupados utilizando el paquete estadístico SPSS versión 23 y se presentó agrupados en tablas. Los resultados serán de gran utilidad para el análisis de la salud mental en el ámbito universitario y como guía para planear nuevas prospecciones.

Abstrac

In this research we present the level of anxiety in the students from the 1st to the 9th cycle of the professional nursing career of the San Pedro Chimbote University 2018-I. The sample consisted of 185 university students of the USP, distributed by gender and by academic cycle, it was identified in which category of trait anxiety and anxiety state the students were and the cycle of studies that presented higher levels of state anxiety was determined and trait. For this, the test called IDARE was used, consisting of 20 items for anxiety-state and 20 for anxiety-trait, with a score of 1 to 4. The data were grouped using the statistical package SPSS version 23 and presented grouped in tables. The results will be very useful for the analysis of mental health in the university environment and as a guide to plan new prospects.

Introducción

La ansiedad es una respuesta emocional atípica, relacionada e incluso indiferenciada con otros conceptos como el de miedo, angustia o estrés; además es una etiqueta diagnóstica, utilizada para referirse a un amplio elenco de trastornos; y, por último, es un término utilizado en el lenguaje coloquial de forma indiscriminada. Podemos considerar la ansiedad como una actitud cognitiva emocional, desarrollada a partir de la emoción primaria de miedo, que permite extender las capacidades de ésta ante nuevas condiciones y situaciones asociadas al entorno habitual de la persona; integrando dentro del sistema de análisis emocional nuevas capacidades, lo que le permite anticiparse a las situaciones de amenaza y peligro, posibilitando de este modo dar respuestas con una mayor eficacia, al adelantarse a los propios acontecimientos. El mundo actual implica una época de grandes cambios, con ritmos de vida enormemente significativos que demanda de competencia y especialización en este ámbito. En la actualidad las exigencias de mayor grado de flexibilidad, capacidad de iniciativa, seguridad en sí mismos y capacidad para moldearse y adaptarse a su entorno, son relevantes. Las contrariedades y exigencias que cotidianamente debe enfrentar el hombre requieren de gran capacidad de acción para abordarlas. Sin embargo, para muchas personas resulta difícil entender y controlar sus propias reacciones emocionales, las cuales se vuelven anclajes negativos que afectan su estado físico, cognitivo y conductual. La ansiedad es un estado psicológico que se retroalimenta y cuyos efectos interfieren en la realización de tareas que exigen focalización y mantenimiento prolongado de la concentración, se hace presente en individuos de cualquier clase, raza, sexo y religión. Así mismo, acompaña frecuentemente a una gama de alteraciones psicológicas y psicosomáticas, por lo que es considerada como una de las principales causas de asistencia a los servicios de salud y clínicos. La ansiedad ya sea sola o acompañada a otros trastornos, interfiere significativamente en la capacidad de las personas para emitir conductas conducentes al logro de adaptación a las demandas del ambiente.

PLAN DE INVESTIGACION

1. Antecedentes y fundamentación científica

El término ansiedad, proviene del latín "anxietas", que significa congoja o aflicción. Consiste en un estado de malestar psicofísico caracterizado por una sensación de inquietud, intranquilidad, inseguridad o desasosiego ante lo que se vivencia como una amenaza inminente y de causa indefinida. La diferencia básica entre la ansiedad normal y la patológica, es que esta última se basa en una valoración irreal o distorsionada de la amenaza. Cuando la ansiedad es muy severa y aguda, puede llegar a paralizar al individuo, transformándose en pánico (Virues, 2005).

La ansiedad puede definirse como respuesta emocional que se presenta en el sujeto ante situaciones que percibe o interpreta como amenazantes o peligrosas. La ansiedad es considerada como un trastorno mental, que engloba toda una serie de cuadros clínicos que comparten, como rasgo común, extrema de carácter patológico, que se manifiesta en múltiples disfunciones y desajustes a nivel cognitivo, conductual y psicofisiológico. (Virues, 2005).

Según los marcos teóricos podemos decir por qué se da ansiedad, bajo la Teoría psicodinámica, cuyo creador fue Sigmund Freud, dijo que la angustia se debía más a un proceso biológico o fisiológico como respuesta a una sobreexcitación derivada del libido o impulso sexual. Posteriormente llegó a la conclusión de que la angustia era una señal peligrosa ante situaciones alarmantes. Según esta teoría, la angustia procedía de la lucha del individuo entre su súper yo y los instintos prohibidos, donde los estímulos instintivos inaceptables eran los que desencadenaban el estado de ansiedad. En la teoría conductista se basan en que todas las conductas son aprendidas y en algún momento de la vida asociamos dichas conductas con estímulos agradables o desagradables, adoptando así una connotación que se va a mantener más adelante. Según estas teorías, la ansiedad es el resultado de un proceso condicionado de manera que cada vez que se produce contacto con dichos estímulos (desfavorables) se desencadenará la angustia asociada a la amenaza. En la teoría cognitivista, considera la ansiedad como resultado de cogniciones patológicas. Se podría

decir que es el individuo que mentalmente etiqueta la situación y la afronta con un estilo y conducta determinados. Por ejemplo, muchos de nosotros podemos tener una sensación física molesta, pero en un momento determinado y no darle más importancia de la que tiene. Sin embargo, hay personas que interpretan esto como una señal de alarma y amenaza contra su salud física o psíquica lo que provoca una respuesta neurofisiológica que desencadena la ansiedad. (Cayetano, 2016).

La ansiedad trae como consecuencia diferentes tipos de trastorno como; trastorno de ansiedad generalizada, este tipo de trastorno sienten muchos individuos se les presenta como ansiedad o preocupación cada cierto tiempo, especialmente cuando tienen que enfrentar situaciones que pueden resultar estresantes: hablar en público, exponer un tema. Este tipo de ansiedad puede hacerte estar alerta, ayudando a ser más productivo y a realizar el trabajo de manera más eficiente. Las personas que sufren en trastorno de ansiedad generalizada (TAD), sin embargo, sienten ansiedad y preocupación la mayoría del tiempo, no solo en situaciones potencialmente estresantes. Estas preocupaciones son intensas, irracionales, persistentes (al menos la mitad de los días durante al menos 6 meses) e interfieren con el funcionamiento normal en su vida diaria (actividades tales como el trabajo, la escuela, universidad, los amigos y la familia), pues son difíciles de controlar. Otro trastorno que también se produce es el pánico es un trastorno de ansiedad muy debilitante y diferente al TAD. Mientras el trastorno de ansiedad generalizado se conoce como ansiedad rasgo, pues es más duradero, el trastorno de pánico se conoce como ansiedad estado, pues su sintomatología es aguda. Las personas con trastorno de pánico experimentan sensaciones de muerte o la posibilidad de quedarse sin aire, que puede causar tanto problemas psicológicos como físicos. De hecho, la sensación puede ser tan intensa que requiera hospitalización (Corbin, 2016). Estos tipos de trastornos pueden ir acompañado de síntomas a nivel subjetivos, cognitivos o de pensamiento como; preocupación, temor, inseguridad, dificultad para decidir, miedo, pensamientos negativos sobre uno mismo pensamientos negativos sobre nuestra actuación ante los otros, temor a que se

den cuenta de nuestras dificultades, temor a la pérdida del control, dificultades para pensar, estudiar, o concentrarse, etc.

A nivel motor u observables los síntomas que presenta; evitación de situaciones temidas, fumar, comer o beber en exceso, intranquilidad motora (movimientos repetitivos, rascarse, tocarse, etc.), ir de un lado para otro sin una finalidad concreta, tartamudear, llorar, quedarse paralizado, etc. Y a nivel fisiológico los síntomas que presenta es sudoración, tensión muscular, palpitaciones, taquicardia, temblor, molestias en el estómago, otras molestias gástricas, dificultades respiratorias, sequedad de boca, dificultades para tragar, dolores de cabeza, mareo, náuseas, tiritar, etc.

Se han realizado algunos estudios sobre ansiedad en estudiantes universitarios. Bojórquez (2015) llevó a cabo un estudio con estudiantes de Medicina de la universidad San Martín de Porres relacionando la ansiedad con el rendimiento académico encontrando que mientras el rendimiento académico del 30.9% de los estudiantes universitarios que presentaron ansiedad clínica fue de regular/malo, sólo un 17.9 % de alumnos que no presentaron ansiedad tuvieron un rendimiento similar al grupo anterior probando que existe una relación entre ansiedad y desempeño académico en estudiantes de Medicina, y que las diferencias entre grupos con calificaciones extremas son significativas ($F=4.21$; $p=0.019$). En el mismo sentido, aproximadamente 66% de los estudiantes que presentaron bajos niveles de ansiedad obtendría promedios superiores a los de estudiantes con ansiedad (84 % frente a un 16 % que presenta ansiedad clínica, que incluye un 12.7 % ansiedad con un nivel de leve a moderada; 3.1 % ansiedad moderada a severa; y 0.3 % ansiedad muy severa. Evidenciándose que la mayoría de los alumnos que puntúan para ansiedad clínica están en el nivel leve.

En la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana (Iquitos), Vargas (2010) investigó la ansiedad ante las evaluaciones y rendimiento académico de estudiantes del primer ciclo de la carrera de educación. En cuanto al nivel de ansiedad ante los exámenes, el 53.2% presentó un nivel medio, el 40.8% presentó un nivel alto y el (6%) presentó un nivel bajo. Se concluyó que existe

la predisposición entre los estudiantes a reaccionar con estados de ansiedad y preocupación frente a situaciones de evaluación, Con respecto al rendimiento académico, se determinó que en su mayoría se situó en el nivel medio (49.1%) que significa un aprendizaje regularmente logrado; así como un 22.5% en total correspondiente a los niveles bajo y que representan un nivel no satisfactorio del aprendizaje alcanzado por los estudiantes en su primer año de estudios. Finalmente, al analizar las correlaciones existentes entre el rendimiento académico y la ansiedad ante los exámenes, se evidenció que el rendimiento académico correlaciona positivamente y de manera significativa con la ansiedad ante las evaluaciones, además de una correlación negativa entre la variable dependiente (rendimiento académico) y los rasgos de sumisión - dominancia en los estudiantes de primer año de Educación.

En la Universidad Peruana Unión filial Juliaca, Escobedo (2016), investigó ansiedad ante los exámenes en los estudiantes del primer año de la escuela profesional de ingeniería civil y la escuela profesional de enfermería, con una población de 134 estudiantes universitarios del primer año de ingeniería civil y enfermería para determinar el nivel de ansiedad utilizaron en Cuestionario Ansiedad ante los Exámenes (CAEX), que consta de 50 ítems. Los resultados indican que el 41.1% de los estudiantes de ingeniería civil presentan un nivel de ansiedad leve (no afecta el rendimiento), seguido del 37.8% con ausencia de ansiedad, y sólo el 6.7% presenta un nivel moderado de ansiedad; mientras que en los estudiantes de enfermería el 61.4% presenta ausencia de ansiedad, seguido del 18.2% que presenta un nivel leve de ansiedad (que no afecta el rendimiento), finalmente el 4.5% de los estudiantes de enfermería presenta un nivel moderado de ansiedad. Ningún estudiante de ambas carreras presenta un nivel grave de ansiedad ante los exámenes. Se concluye que a un nivel de significancia del 5% los estudiantes del primer año de la escuela profesional de ingeniería civil presentan mayor nivel de ansiedad ante los exámenes en comparación a los estudiantes del primer año de la escuela profesional de enfermería.

En la Universidad de Chile, Castillo (2016) investigó ansiedad y fuentes de estrés académico en estudiantes de carreras de la salud en estudiantes de 2° año de enfermería y tecnología médica, para ello utilizó el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo para evaluar el nivel de ansiedad y el Inventario de Estrés Académico para discriminar diferentes situaciones académicas que provocan un mayor nivel de estrés en estudiantes universitarios; obteniendo, así como resultado que los estudiantes de enfermería mostraron mayores niveles de ansiedad estado y ansiedad rasgo que los estudiantes de tecnología médica. Solo para ansiedad estado se observó una frecuencia significativamente diferente, encontrándose las diferencias en los grupos que manifiestan un nivel de ansiedad leve (enfermería 32.1% y tecnología médica 56.6%) y ansiedad severa (enfermería 20.5% y tecnología médica 9.2%). Aunque las situaciones generadoras de estrés fueron similares para ambos grupos, varias de ellas fueron percibidas como estresores significativamente mayores por los estudiantes de Enfermería. Las tres principales fuentes de estrés resultaron ser: sobrecarga académica, falta de tiempo para cumplir con las actividades académicas y realización de un examen.

De la revisión de antecedentes, se puede concluir que existe una tendencia en el comportamiento de la variable nivel de ansiedad en estudiantes de enfermería, siendo que, en la mayoría de ellos, los resultados de investigaciones previas realizadas evidencian que el nivel de ansiedad tiende a ser medio a bajo.

2. Justificación de la investigación

El inicio de estudios universitarios es un cambio que sienten los jóvenes, se enfrentan a nuevos retos con el propósito de terminar como unos profesionales, durante su etapa de aprendizaje, experimentan diferentes tipos de circunstancias, problemas tanto en el hogar como en la universidad u otros. A estos problemas se le suman la carga emocional y como tratar con ellos y se expresa a través de la ansiedad. Sabemos que la ansiedad es una emoción que todo ser humano ha pasado durante su etapa de vida por diferentes causas.

El ser humano necesita un grado de calidad de vida que puede verse afectado negativamente por los ciertos acontecimientos que implican demandas fuertes que puedan agotar sus recursos de afrontamiento. Uno de esos eventos como ya se ha mostrado en el marco teórico pueden verse reflejados a través de temor, pensamientos negativos, inseguridad, preocupación, dificultad para concentrarse, etc. si bien pueden ser percibidos como negativos o positivos, en cualquier caso, es posible que vulneren la estabilidad emocional y física, con las consecuencias correspondientes para el desarrollo personal de estos jóvenes. Estos cambios incluyen en algunos casos, la separación del núcleo familiar, el aumento de responsabilidades, la reevaluación de las actividades que realizan, dificultar desde su formación y desenvolvimiento en el campo clínico.

Lo que se va investigar es cómo están, en la realidad en estudio, los niveles de ansiedad de estudiantes de enfermería, teniendo en cuenta que en cada ciclo son diferentes las demandas del trabajo académico, se presentan nuevos retos y diferentes circunstancias a los que los estudiantes se enfrentan.

Esta investigación presenta relevancia y beneficio social, porque proporcionará información actualizada que será útil para que en un futuro se pueda organizar programas preventivos, como la creación de áreas especializadas para realizar las intervenciones que nos permita ayudar al estudiante a manejar su nivel de ansiedad y así tratar a tiempo en la mejora de su salud mental.

A nivel teórico, es relevante ya que tiene como propósito conocer los niveles de ansiedad estado y rasgo en estudiantes universitarios además pretende reforzar y contribuir al análisis de la variable, y por ende ser una base para futuras investigaciones vinculadas al tema.

A nivel práctico, este trabajo sirve para seguir precisando más sobre los niveles de ansiedad estado y rasgo de los alumnos, además de alcanzar información a los padres, docentes e investigadores, lo que ayudará dar respuestas y abrir otras interrogantes acerca de los niveles de ansiedad en los estudiantes y como estas afectan a su desempeño en la carrera profesional.

3. Problema

¿Cuál es el nivel de ansiedad que presentan los(as) estudiantes de enfermería de la carrera profesional de enfermería de la Universidad San Pedro Chimbote -2018?

4. Conceptuación y operacionalización de la variable

Definición conceptual de variable	Dimensiones (Factores)	Indicadores	Tipo de escala de medición
<p>Nivel de ansiedad: Es el grado o la altura a una condición o respuesta de carácter tanto emocional como cognitiva, que utiliza el estudiante para hacer frente a las diferentes situaciones que contengan cierto riesgo o peligro.</p>	Nivel de ansiedad estado	Emoción temporal que depende más bien de un acontecimiento concreto y que se puede identificar. A veces este tipo de ansiedad es elevada o posee una alta intensidad, en tal caso se denomina ansiedad aguda.	Nominal
	Nivel de ansiedad rasgo	<p>Denota un característico estilo o tendencia temperamental a responder todo el tiempo de la misma forma, sean circunstancias estresantes o no.</p> <p>Conocido como ansiedad crónica, esta persona tiene más probabilidades en el futuro de desarrollar un trastorno de ansiedad que otra que no posee este rasgo.</p>	

5. Hipótesis

Los niveles de ansiedad de los estudiantes de la carrera de enfermería estarán con mayor frecuencia entre medio y alto en el tipo de ansiedad estado como en el de ansiedad rasgo.

6. Objetivos

General

Describir el nivel de ansiedad de los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad San Pedro 2018-I.

Específicos

1. Identificar los niveles de ansiedad rasgo y ansiedad estado que presentan los estudiantes de la carrera profesional de enfermería de la Universidad San Pedro 2018-I.
2. Determinar que tramos de la carrera de enfermería de la Universidad San Pedro 2018-I presentan niveles más altos de ansiedad estado y rasgo.

METODOLOGÍA

1. Tipo y Diseño de investigación

La presente investigación es de tipo cuantitativa no experimental que se realiza sin manipular deliberadamente la variable. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para después analizarlos. Como señalan Kerlinger y Lee (2002) "En la investigación no experimental no es posible manipular las variables o asignar aleatoriamente al participante o los tratamientos". De hecho, no hay condiciones o estímulos planeados que se administren a los participantes del estudio.

Según Hernández, Fernández y Baptista (2007) son "estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos".

El diseño es descriptivo comparativo transversal ya que busca caracterizar un fenómeno o hecho en base a la información recogida de varias muestras, en base a la comparación de los resultados encontrados en las mismas.

2. Población – Muestra

La población será de 354 alumnos del 1er al 9-10mo ciclo de la universidad San Pedro de la carrera profesional de enfermería que será distribuido de la siguiente manera por los ciclos de estudio.

Para incorporar a los sujetos del estudio se empleará el muestreo aleatorio simple sin reposición. Considerando los ciclos de estudios se utilizará un muestreo aleatorio estratificado donde se sacará un estrato por ciclo.

La muestra de 185 estimada con NC=95%, e:5%, p=q=0. 5, se distribuye por ciclos como se detalla en la siguiente tabla.

TABLA 1: POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SAN PEDRO SEMESTRE 2018-1.

POBLACIÓN(N)		Muestra(n)	
Ciclo de estudio	N° de estudiantes	Ciclo de estudio	N° de estudiantes
1er ciclo	68	1er ciclo	36
2do ciclo	23	2do ciclo	12
3er ciclo	71	3er ciclo	37
4to ciclo	31	4to ciclo	16
5to ciclo	66	5to ciclo	34
6to ciclo	26	6to ciclo	14
7mo ciclo	31	7mo ciclo	16
8vo ciclo	15	8vo ciclo	8
9-10mo	23	9-10mo	12
Total	354	Total	185

Fuente: Dirección De La Escuela De Enfermería De La Universidad San Pedro 21 De mayo Del 2018.

Criterios de inclusión:

1. Solamente participaran en el estudio los estudiantes de la carrera de enfermería del 1er al 10mo ciclo de enfermería de la Universidad San Pedro 2018-I que acepten participar en el estudio.

Unidad de análisis

Estudiantes de enfermería de una universidad privada cuyo estatus socioeconómico se encuentra entre medio y bajo, que residen de una zona urbana.

3. Técnica e instrumentos de investigación

Los datos serán recolectados mediante la técnica interrogativa bajo el instrumento estandarizado *Inventario de Ansiedad Rasgo _ Estado*” (IDARE) publicado en la versión español en 1975 y la versión en inglés State-Trait Anxiety Inventory (STAI) en 1970. En la presente investigación empleará la variante de Spilberger, R. Díaz Guerrero, A. Martínez Urrutia, F. González Reigosa y L. Natalicio, modificada por J. Grau y B. Castellanos.

El instrumento es un autoinforme que consta de dos partes:

La primera sección, para registrar datos generales del alumno como edad, sexo y ciclo.

La segunda sección para medir la escala de Ansiedad Rasgo y Ansiedad Estado.

Cada una de estas escalas están constituida por 20 ítems donde se le pide al alumno describir como se sienten generalmente para medir la Escala A-Rasgo, la Escala A-Estado también consiste en 20 ítems, pero las instrucciones requieren que los alumnos indiquen cómo se siente en un momento dado.

El instrumento (IDARE) consiste en un total de 40 ítems.

Para calificar se debe conocer el puntaje alcanzado en cada ítem. Se debe utilizar la clave, a manera de saber que grupos de anotaciones se suman, a partir de que algunas proposiciones están formuladas de manera directa, como

evaluando la ansiedad (Ej. Estoy nervioso) y otras de manera inversa (Ej. Estoy calmado). Se utiliza posteriormente una fórmula, cuyo resultado final permite ubicar al sujeto en distintos niveles de ansiedad para cada escala, siendo Baja, Moderada o Alta. Proporciona una puntuación de ansiedad como estado y otra de ansiedad como rasgo, que toman valores de 20 a 80 puntos. En algunas versiones al español, no existen puntos de corte propuestos, sino que las puntuaciones directas que se obtienen se transforman en cantiles en función del sexo y la edad.

Los reactivos positivos y directos para la ansiedad en la escala de ansiedad - estado son: 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17 y 18. Los negativos e invertidos son: 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19 y 20. En la escala ansiedad-rasgo, los ítems positivos y directos son: 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38 y 40. Los negativos e invertidos son: 21, 26, 27, 30, 33, 36 y 39. Para obtener la puntuación del sujeto en cada una de las escalas se utilizaron los parámetros siguientes:

Ansiedad Estado (AE) – Ansiedad Rasgo (AR):

$$\sum RP - \sum RN + 50 = AE$$

$$\sum RP - \sum RN + 35 = AR$$

RP-Reactivos positivos

RN-Reactivos negativos

Las constantes que se suman en ambas fórmulas (50 y 35) se obtienen al multiplicar el número total de reactivos inversos en cada escala por cinco. A través de esta constante se revierte automáticamente el peso de las respuestas para cada reactivo. Una vez obtenida la puntuación requerida se lleva a la siguiente escala:

Nivel de ansiedad:

- Baja (menos de 30 puntos)
- Media (30-44 puntos)
- Alta (más de 44 puntos)

Validez y confiabilidad del instrumento

En la validación que se realizó en población cubana en 1986, se pudo establecer la puntuación 45 como punto de corte para la ansiedad alta, tanto estado como rasgo.

Rojas (2010), en su trabajo de investigación, Ansiedad Rasgo-Estado en padres con un hijo en terapia intensiva obtuvo los coeficientes alpha de Cronbach para las tres muestras: madres, padres y grupo total (mixto), tanto para la ansiedad-estado y para la escala rasgo-estado en total. Los valores estuvieron por arriba de $\alpha = 0.83$, lo cual indica un alto o fuerte índice de confiabilidad en cada caso. Se encontraron altos coeficientes alpha de Cronbach (mayores a 0.83 tanto para la ansiedad-rasgo como para la ansiedad-estado) en varios países de habla hispana (Argentina, Ecuador y Perú); en muestras mexicanas se obtuvieron coeficientes de confiabilidad para la ansiedad-rasgo mayores a $\alpha = 0.75$ y para la ansiedad-estado, mayores a $\alpha = 0.81$.

4. Procesamiento y análisis de la información

Los datos serán procesados utilizando el paquete SPSS V. 23, y se presentarán agrupados en tablas. Se va a estimar las medidas de tendencia central media y desviación estándar.

Para la prueba de hipótesis se aplicará la prueba estadística de Bondad de Ajuste ya que mide una única variable categórica, por lo tanto, cada elemento de la población se asigna a una y sólo una de varias categorías, para cada categoría se posee un valor preconcebido o supuesto o histórico de p_i y usamos información muestral para determinar si dichos valores son correctos.

RESULTADOS

TABLA N° 01

**NIVEL DE ANSIEDAD ESTADO DE LOS ESTUDIANTES DE LA
CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SAN PEDRO MAYO,
2018.**

NIVEL DE ANSIEDAD	N°	%
ALTO	88	47.6%
MEDIO	94	50.8%
BAJO	3	1.6%
TOTAL	185	100%

Fuente: Elaboración propia
 $\chi^2_{\text{crit}}=55.75$, $\chi^2_{\text{tab}}= 84.04$, $P<0.05$, $gl=2$

TABLA N° 02

**NIVEL DE ANSIEDAD RASGO DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SAN PEDRO MAYO, 2018.**

NIVEL DE ANSIEDAD	N°	%
ALTO	132	71.4%
MEDIO	53	28.6%
TOTAL	185	100%

Fuente: Elaboración propia

$\chi^2_{\text{crit}}=55.75$, $\chi^2_{\text{tab}}= 33.6$, $P<0.05$, $gl= 1$

TABLA N° 03

**CORRELACIÓN ENTRE ANSIEDAD RASGO Y ANSIEDAD ESTADO EN
LOS DE LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD SAN PEDRO MAYO, 2018.**

Nivel de ansiedad -estado	Nivel de ansiedad -rasgo				Total
	Alta		Media		
	F	%	F	%	
Alta	68	36.8%	18	9.7%	46.5
Media	63	34.1%	33	17.8%	51.9
Baja	3	1.6%	-	-	1.6%
Total	134	72.5%	51	27.5	100%

Fuente: Elaboración propia
r=0.338, p= 0.01(bilateral)

TABLA N° 04

NIVEL DE ANSIEDAD ESTADO SEGÚN TRAMOS DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SAN PEDRO MAYO, 2018.

<div> <div></div> <div>NIVEL DE ANSIEDAD ESTADO</div> </div> ETAPAS DE LA CARRERA	ALTA		MEDIO-BAJO		Total	
	F	%	F	%	F	%
INICIO CARRERA	15	31.3%	33	68.8%	48	100%
MEDIO DE LA CARRERA	48	47.5%	53	52.5%	101	100%
FINAL DE LA CARRERA	25	69.4%	11	30.6%	36	100%

Fuente: Elaboración propia

$\chi^2_{\text{tab}} = 12.033$, $\chi^2_{\text{crit}} = 5.0015$, $gl = 2$, $p \leq 0.05$, $c = 0.083$

TABLA N° 05

**NIVEL DE ANSIEDAD RASGO SEGÚN TRAMOS DE LA CARRERA DE
ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SAN PEDRO MAYO, 2018.**

<div> <div></div> <div> NIVEL DE ANSIEDAD RASGO </div> </div> <div> ETAPAS DE LA CARRERA </div>	ALTA		MEDIO		Total	
	F	%	F	%	F	%
INICIO CARRERA	32	66.7%	16	33.3%	48	100%
MEDIO DE LA CARRERA	75	74.3%	26	25.7%	101	100%
FINAL DE LA CARRERA	25	69.4%	11	30.6%	36	100%

Fuente: Elaboración propia

χ^2_{tab} : 0.997, χ^2_{crit} = 5.0015, gl=2 ni significativo a $p \leq 0.05$

DISCUSION DE RESULTADOS

Spielberger (1975) considera que para definir la ansiedad de forma adecuada hay que tener en cuenta la diferenciación entre lo que es la ansiedad como estado y la ansiedad como rasgo. La ansiedad estado hace referencia a un estado emocional transitorio y modificable en el tiempo.

Este tipo de reacciones, se producen ante situaciones derivadas de las actividades académicas en los estudiantes universitarios, tales como los procesos evaluativos, por sustentaciones o exposiciones de trabajos académicos; o como es el caso de las(os) estudiantes de enfermería en situaciones de atención de pacientes o el desempeño de las actividades de prácticas de campo por su nivel de complejidad o novedosidad, según sea el caso o ante cualquier situación que la persona la perciba como amenazante (Vargas, 2010).

Los niveles altos de ansiedad-estado son apreciados como intensamente molestos; por tanto, si una persona no puede evitar el estrés que se los causa, pondrá en marcha las habilidades de afrontamiento necesarias para enfrentarse a la situación amenazante. Si la persona se ve inundada por la ansiedad-estado puede iniciar un proceso defensivo para reducir el estado emocional irritante. Los mecanismos de defensa influyen en el proceso psicofisiológico de tal manera, que se modifica o distorsiona la percepción o valoración de la situación. De esta forma y en la medida en que los mecanismos de defensa tengan éxito, las circunstancias se verán como menos amenazantes y se producirá una reducción del estado de ansiedad (Spielberger, 1975).

La ansiedad como rasgo de personalidad, por otro lado, no se manifiesta directamente en la conducta y debe ser inferida por la frecuencia con la que un individuo experimenta aumentos en su estado de ansiedad. En este sentido, los sujetos con alto grado de ansiedad-rasgo perciben un mayor rango de situaciones como amenazantes y están más predispuestos a sufrir ansiedad-estado de forma más frecuente o con mayor intensidad como se muestra en la (tabla 03).

Se refiere a la tendencia del individuo a reaccionar de forma ansiosa, lo que, en el caso de profesionales de enfermería, devendría en el peligro potencial para los pacientes

ocasionado por la presión del tiempo sobre los profesionales. Se ha documentado la posibilidad de cometer errores, la dificultad de tomar decisiones y los trastornos en la memoria cuando los niveles de estrés son altos. También, se ha demostrado la asociación entre el estrés y la responsabilidad por otras personas (Meza-Benavides, 2002).

Los resultados encontrados, en el presente estudio, muestran que en cuanto a la ansiedad estado, el 98.4 por ciento de los estudiantes de enfermería, la experimentan entre niveles medio-alto; mientras que el resto (1.6 por ciento) presentaron nivel bajo de ansiedad., resultados estadísticamente significativos a $p < 0.05$ (Tabla 01). Por otro lado, en el caso de la ansiedad tipo rasgos, de los 185 estudiantes de enfermería de la muestra mostraron en un 71.4 por ciento un nivel alto de este tipo de ansiedad y el resto de la muestra (28.6 por ciento) reportaron un nivel medio, resultados estadísticamente significativos a $p < 0.05$ (tabla 02). Comprobándose de esta manera de hipótesis del presente trabajo se planteó que el nivel de ansiedad en los estudiantes de enfermería estará, con mayor frecuencia, entre medio y alto

Si tomamos en cuenta que, en su teoría de la ansiedad, Spielberger (1975), considera que existe una interacción entre ambos tipos de ansiedad explicando de esta manera por qué la ansiedad-estado puede variar, tanto entre individuos (la característica de ansiedad puede ser diferente ante la misma situación), como individualmente (la misma persona experimenta ansiedad en una situación, pero no en otra).

Es importante recordar que la profesión de enfermería no puede ser vista como una profesión homogénea ya que en su desempeño existen situaciones potencialmente generadoras de ansiedad afectando directa o indirectamente la calidad del cuidado enfermero que se brinda a los pacientes, así como al estado de salud personal del profesional; además podría ser la principal causa de desgaste, insatisfacción laboral, rotación excesiva, dificultades para el reclutamiento, deserción, ausentismo e incapacidad. Por tanto, es fundamental conocer los niveles de ansiedad relacionadas con el rol que los estudiantes desempeñan, para poder determinar qué habilidades hay que potenciar y así contribuir a la salud laboral de los futuros profesionales, además de contribuir a un mejor cuidado de las personas atendidas. (Meza-Benavides, 2002).

En cuanto a los tipos de ansiedad considerando los tramos de progresión de la carrera de enfermería se encontró una relación estadísticamente significativa a $p < 0.05$, entre el tipo de ansiedad-estado y los tramos de progresión de la carrera, siendo que cuando los estudiantes de enfermería están en el tramo final, en su mayor proporción experimentan niveles altos de ansiedad-estado (Tabla 04). En relación no es significativa a $p \leq 0.05$, cuando se cruzan la variable tramos de la carrera con el tipo de ansiedad- rasgo (tabla 05).

De Dios, Varela, Braschi y Sánchez, (2017), cuando discuten sobre la ansiedad laboral en los profesionales de enfermería, resaltan que el contenido del trabajo, el grado de responsabilidad, el conflicto y la ambigüedad de rol, los contactos sociales y el clima de la organización, el contacto con pacientes, la carga de trabajo, la necesidad de mantenimiento y el desarrollo de una cualificación profesional, los horarios y turnos irregulares, la violencia hacia el profesional sanitario y el ambiente físico en el que se realiza el trabajo como situaciones generadoras, señalando que no obstante, esta sobrecarga física y emocional se inicia con anterioridad dentro del ámbito universitario; donde se forman los futuros profesionales de la salud ya que las tareas académicas y las consecutivas prácticas clínicas suponen un doble esfuerzo. Las situaciones que se generan en estas prácticas ponen al alumno de enfermería en situación de mayor vulnerabilidad para experimentar la ansiedad.

Es importante realizar análisis más exhaustivos de las situaciones que pueden desencadenar la ansiedad; así como realizar protocolos de identificación del nivel de ansiedad para incluir a los estudiantes en programas de intervención que les ayuden a manejar adecuadamente las situaciones desencadenantes y así mejorar sus prácticas clínicas (Galbraith y Brown, 2011)

Los resultados hallados en este estudio proporcionan una idea de qué aspectos se deben potenciar en la formación de futuros profesionales de la salud. Los estudiantes de enfermería no solo deben adquirir conocimientos sobre las materias curriculares, procedimientos y técnicas; sino también sobre el desarrollo de habilidades sociales y estrategias de afrontamiento de la ansiedad que les permitan desarrollar mejor el ejercicio de la profesión enfermera.

Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones:

Luego de analizar y discutir los resultados del presente trabajo de investigación se detalla las siguientes conclusiones:

En relación a los objetivos y como parte final del presente trabajo de investigación se han obtenido las siguientes conclusiones.

- ✓ Del total de los alumnos encuestados, el nivel de ansiedad estado se encuentra en la categoría de media alta con el 98.4% y un bajo nivel de ansiedad con el 1.6% ($\chi^2_{crit}=55.75$, $\chi^2_{tab}= 84.04$, $P<0.05$, $gl=2$)
- ✓ En cuanto al nivel de ansiedad rasgo se encuentra en las categorías alta (71.4%) y media (28.6%), según los datos encontrados no existe porcentaje en ansiedad rasgo baja.
- ✓ Según el tramo de la carrera la ansiedad estado va de forma ascendente al pasar los ciclos de estudios a mayor son los ciclos el nivel de ansiedad estado va aumentado, dando como resultado que en la etapa final llegan con niveles más altos de ansiedad estado que esto se puede marcar como rasgo de la personalidad del estudiante.
- ✓ Según el tramo de la carrera la ansiedad rasgo los resultados reflejan que en la etapa media y final de la carrera es donde los alumnos muestran más signos de ansiedad rasgo.
- ✓ Finalizando los datos encontrados confirman la existencia de ansiedad en los estudiantes de enfermería y en los diferentes tramos de la carrera.

RECOMENDACIONES

- ✓ Las recomendaciones del presente estudio van dirigido a los estudiantes como guía y antecedentes para su trabajo de investigación:
- ✓ Los resultados del estudio recomiendan la necesidad de diseñar programas para reducir los efectos adversos que puede tener la ansiedad sobre los alumnos universitarios.
- ✓ Por otro lado, se recomienda a los docentes brindar estrategias de afrontamiento, dosificar la demanda de trabajo, en el caso de que se presenten niveles de ansiedad en los estudiantes, lo cual puede influir en el bienestar psicológico y afecte el logro de las metas y aspiraciones académicas.
- ✓ Se recomienda insistir en la necesidad de investigar las causas de ansiedad de los alumnos.
- ✓ Finalmente se debe crear programas preventivos para tratar los niveles de ansiedad.

Referencias Bibliográficas

- Agudelo, D, Casadiegos, C, Sanchez, D, (2007). *Características de Ansiedad y Depresión en estudiantes universitarios* (Tesis para título profesional, Universidad Pontifica Bolivariana). Recuperado: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2875674.pdf>
- Bojorquez, J. (2015). *Ansiedad Y Rendimiento Académico En Estudiantes Aniversarios*. (Tesis de maestría, Facultad de Medicina- Universidad San Martín De Porres). Recuperado de http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2247/1/bojorquez_jd.pdf.
- Castillo,C, Chacón,T, Díaz,G. (2016). Ansiedad y fuentes de estrés académico en estudiantes de carreras de la salud. *Investigación en Educación Médica*, 20(5) 230-237. Doi: 10.1016/j.riem.2016.03.001.
- Cayetano, A. (2016). Enfoques teóricos sobre la etiología de la ansiedad. Foro ansiedad. Recuperado de <https://www.forodeansiedad.com/blog/enfoques-teoricos-la-etilogia-la-ansiedad-se-produce/>
- Corbin, J. (27 junio 2016). Tipos De Ansiedad. Blog Psicología Y Mente. Recuperado de <https://psicologiymente.net/clinica/tipos-de-ansiedad#!>
- De Dios Duarte, M., Varela Montero, I., Braschi Diaferia, L., y Sánchez Muñoz, E. (2017). Estrés en estudiantes de enfermería. *Educación Médica Superior*, 31(3), 110-123. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412017000300013&lng=es&tlng=es
- Escobedo, A, Chambi, R, Nielsen, O. (2016) *Ansiedad ante los exámenes en los Estudiantes del Primer Año de la Escuela Profesional de Ingeniería Civil y la Escuela Profesional de Enfermería*, (Tesis de titulación, Facultad de Ciencias de la Salud -Universidad Peruana Unión Filial Juliaca). Recuperado http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/639/Ruth_Tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Galbraith, N. y Brown, K. (2011). Assessing intervention effectiveness for reducing stress in student nurses: quantitative systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 67(4), 709-721. DOI: 10.1111/J.1365-2648.2010.05549.X.

Gorsuch, R., Lushene, R., Spielberger, Ch. (1970) *Inventario de la ansiedad rasgo-estado IDARE, versión en español del STAI State Trait – Anxiety Inventory* U.N.A.M. México, D.F. Recuperado de <http://www.ulima.edu.pe/pregrado/psicologia/gabinete-psicometrico/inventario-de-la-ansiedad-rasgo-estado-idare-version-en>.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación*. 4a ed. México DF: McGraw-Hill.

La Organización Mundial de la Salud. (2011). 450 millones personas en el mundo padecen enfermedades mentales. Recuperado de <http://www.emol.com/noticias/internacional/2001/10/04/67731/oms-450-millones-personas-en-el-mundo-padecen-enfermedades-mentales.html>

Meza-Benavides, M. (2002). *Estrés laboral en profesionales de Enfermería: Estudio sobre evaluación cognoscitiva y afrontamiento*. (Tesis de maestría- Universidad de Costa Rica). Recuperado de <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v25n1/7.pdf>

Rojas, K. (2010). Validación del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado en padres con un hijo en terapia intensiva. *Rev Med Inst Mex* 48 (5) 491-49. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2010/im105e.pdf>

Spielberger, C., Díaz, R. (1975). *Manual IDARE*. Recuperado de http://cmapspublic.ihmc.us/rid=1M6S292K6-1PPPBSY-RB/manual_idare.pdf.

- Vargas,G. (2010) *Relación entre el rendimiento académico y la ansiedad ante las evaluaciones en los alumnos del primer año de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana : ciclo 2009-I.* (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor De San Marcos). Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1684/1/Vargas_rg.pdf.
- Virues,R. (2005). Estudio Sobre Ansiedad. *Revista Psicológica Científica.* 7(8) Recuperado de www.psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio.
- Kerlinger, F. y Lee, B. (2002). *Investigación del comportamiento. Métodos de investigación en ciencias sociales.* 4ª ed. México: McGraw-Hill. P. 124.

Anexos

N°	Titulo	Pag.
Anexo1	Inventario de ansiedad rasgo-estado en estudiantes de enfermería	31-32
Anexo2	Formato de consentimiento informado	33
Anexo3	Procedimiento de recolección de datos	34
Anexo4	Procedimiento de protección de derechos humanos	34
Anexo5	Matriz de consistencia de la investigación	36

Anexo 1

Inventario Ansiedad Rasgo-Ansiedad Estado

CICLO:..... FECHA.....

Instrucciones: Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y marque la frase que indique como se siente en estos momentos. No emplee mucho tiempo en cada frase, *pero trate de dar la respuesta que mejor describa sus sentimientos ahora.*

N°	VIVENCIAS	NO EN LO ABSOLUTO	UN POCO	BASTANTE	MUCHO
1	Me siento calmado(a).				
2	Me siento seguro(a).				
3	Estoy tenso(a).				
4	Estoy contrariado(a).				
5	Estoy a gusto.				
6	Me siento alterado(a).				
7	Estoy preocupado(a) actualmente por algún posible contratiempo.				
8	Me siento descansado(a).				
9	Me siento ansioso.				
10	Me siento cómodo(a).				
11	Me siento con confianza en mí mismo(a).				
12	Me siento nervioso(a).				
13	Me siento agitado(a).				
14	Me siento “a punto de explotar”.				
15	Me siento reposado(a).				
16	Me siento satisfecho(a).				
17	Estoy preocupado(a).				
18	me siento muy agitado(a) y aturdido(a).				
19	Me siento alegre.				
20	Me siento bien.				

Instrucciones: Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y *marque la frase que indique como se siente generalmente, habitualmente.*

Nº	VIVENCIAS	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	FRECUENTEMENTE	CASI SIEMPRE
21	Me siento bien.				
22	Me canso rápidamente.				
23	Siento ganas de llorar.				
24	Quisiera ser feliz como otros parecen serlo.				
25	Pierdo oportunidades por no poder decidirme rápidamente.				
26	Me siento descansado(a)				
27	Soy una persona “tranquila, serena y sosegada”.				
28	Siento que las dificultades se amontonan al punto de no poder superarlas.				
29	Me preocupo demasiado por cosas sin importancia.				
30	Soy feliz.				
31	Tomos las cosas muy a pecho.				
32	Me falta confianza en mí mismo.				
33	Me siento seguro(a).				
34	Procuro evitar enfrentarme a las crisis y dificultades.				
35	Me siento melancólico(a).				
36	Me siento satisfecho(a)				
37	Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente y me molestan.				
38	Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo quitar de la cabeza.				
39	Soy una persona estable				
40	Cuando pienso en mis preocupaciones actuales me pongo tenso(a) y alterado(a).				

Anexo 2

Consentimiento Informado

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Ana Claudia Ramírez García, de la Universidad privada San Pedro. La meta de este estudio es medir el nivel de ansiedad de los estudiantes de enfermería.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una encuesta, Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Sé que he sido elegida(o) pues tengo posición de representación de mi grupo, soy alumna regular de la escuela de Enfermería y estoy actualmente cursando el _____ ciclo de estudios de la carrera.

Mi participación en esta entrevista es libre y voluntaria, habiendo sido notificada que incluso después de iniciada puedo rehusarme a continuar con la misma y que al hacerlo, no seré afectada de forma alguna. Se me ha dicho que en ningún informe de este estudio se me identificará. Se me ha informado que no recibiré beneficio personal directo como resultado de mi participación, aunque puedo recibir beneficios indirectos a través de los ajustes de mi Plan de Estudios que pudieran derivarse como propuesta de esta investigación.

Los resultados de la investigación me serán proporcionados, si los solicito a la Bachiller Ana Claudia Ramirez Garcia, en el hospital Essalud III o al teléfono 043-606933 o al celular 929796329 También puedo contactarme con ella en caso que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos como participante en esta investigación.

Fecha _____ Firma de la entrevistada.....

Firma de la entrevistadora

Anexo 3

PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se solicitará los permisos administrativos para el ingreso a las aulas. A los sujetos de estudio se ubicará por ciclo del 1er al 9-10mo ciclo. Se utilizará el consentimiento informado y el instrumento de estudio, se contará con supervisión, el tiempo para la recolección de datos es de 15 minutos como máximo.

Anexo 4

PROCEDIMIENTO DE PROTECCIÓN DE DERECHOS HUMANOS

Autonomía y responsabilidad:

En el presente estudio de investigación se considera este principio a través del consentimiento informado que se llevará a cabo luego de informar a los alumnos de enfermería sobre los objetivos de la investigación. Es el sujeto de investigación quien autónomamente decidirá si será parte del estudio.

Beneficencia y no maleficencia:

El estudio de investigación considera estos principios porque se lleva a cabo con fines de beneficiar a alumnos de enfermería, además en ningún momento se causarán daños o agravios morales durante el desarrollo del mismo.

Los Instrumentos serán anónimos. Los Resultados serán agrupados, sin singularizar o identificara ninguna persona.

Se Utilizará la información de manera correcta. Los instrumentos serán desechados una vez obtenido el informe de los resultados.

Principio de Justicia:

El presente estudio de investigación considera un trato igualitario a los sujetos de estudio e igualdad en los beneficios obtenidos.

La información de los alumnos no se utilizará o revelara para fines distintos de los que determinaron su acopio o para los que se obtuvo el consentimiento en conformidad con los derechos internacionales, se tratara a los sujetos de estudio de forma imparcial.

Se Utilizará la información de manera correcta. Los instrumentos serán desechados una vez obtenido el informe de los resultados.

Se habrá de respetar la igualdad fundamental de todos los seres humanos en dignidad y derechos. No discriminación, coacción, ni estigmatización.

Anexo 5

Matriz de consistencia del proyecto:

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
¿Cuál es el nivel de ansiedad que presentan los(as) estudiantes de enfermería de la carrera profesional de enfermería de la Universidad San Pedro Chimbote -2018?	<p>Objetivo General: Describir el nivel de ansiedad de los estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad San Pedro 2018-I.</p> <p>Objetivos Específicos 1. Identificar los niveles de ansiedad rasgo y ansiedad estado que presentan los estudiantes de la carrera profesional de enfermería de la Universidad San Pedro 2018-I. 2. Determinar que tramos de la carrera de enfermería de la Universidad San Pedro 2018-I presentan niveles más altos de ansiedad estado y rasgo.</p>	Los niveles de ansiedad de los estudiantes de la carrera de enfermería estarán con mayor frecuencia entre medio y alto en el tipo de ansiedad estado como en el de ansiedad rasgo.	<p>Nivel de ansiedad Es el grado o la altura a una condición o respuesta de carácter tanto emocional como cognitiva, que utiliza el estudiante para hacer frente a las diferentes situaciones que contengan cierto riesgo o peligro. Puede ser ansiedad estado que es una emoción temporal y por otro lado la ansiedad-rasgo denota un característico estilo o tendencia temperamental a responder todo el tiempo de la misma forma, sean circunstancias estresantes o no</p>	La presente investigación es de tipo cuantitativa no experimental El diseño es descriptivo comparativo transversal. La población es de 354 alumnos del 1er al 9-10mo ciclo de enfermería de la USP, Con una muestra de 185. Los datos fueron recolectados mediante la técnica interrogativa bajo el instrumento estandarizado Inventario de Ansiedad Rasgo _ Estado” (IDARE)

